

CUADERNO DE TRABAJO



Marzo 2016

Metodología para la definición de precios referenciales de medicamentos correspondientes al cuadro básico de medicamentos a ser usado en la Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos, SICM - 2015

Dirección de Estudios de Contratación Pública

El presente artículo es de exclusiva responsabilidad de sus autores y no necesariamente representa la posición oficial del Servicio Nacional de Contratación Pública. El contenido se puede difundir siempre que sea sin fines comerciales y con la condición de reconocer los créditos correspondientes refiriendo la fuente bibliográfica.

Servicio Nacional de Contratación Pública (SERCOP) ©
Avenida de los Shyris 38-28 y El Telégrafo
Quito-Ecuador
Teléfono (593) 2440050
www.sercop.gob.ec

Consejo editorial:

Director General, Santiago Vásquez
Subdirector General de Control, Juan Pablo Bermeo
Director de Estudios de la Contratación Pública, Rommel Tejada

Elaborado por:

Dirección Estudios de Contratación Pública

RESUMEN

El presente documento contiene los documentos metodológicos relacionados con la definición de precios referenciales de medicamentos correspondientes al cuadro básico de medicamentos a ser usados en la Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos, SICM 2015; esto es la metodología y adenda metodológica para la definición de precios referenciales de medicamentos correspondientes al cuadro básico de medicamentos y el alcance metodológico del tratamiento específico de las bases de datos utilizadas para la definición de precios referenciales de medicamentos de la Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos, SICM 2015.

Al desarrollar la metodología para la definición de precios referenciales, se evidenció la deficiente calidad de la información de precios referenciales de medicamentos que tiene el sector salud en el Ecuador. A través de la adenda y el alcance a la metodología, se consiguió precios referenciales de medicamentos que responden a la realidad del mercado de medicamentos a nivel nacional e internacional.

Palabras clave: subasta inversa electrónica, subasta inversa corporativa de medicamentos, precios referenciales, catálogo electrónico, repertorio de medicamentos.

CONTENIDO

1. Metodología para la definición de precios referenciales de medicamentos correspondientes al cuadro básico de medicamentos a ser usado en la Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos, SICM - 2015 1.1.

Introducción	06
1.2. Antecedentes	06
1.3. Objetivos	09
1.3.1. General	09
1.3.2. Específicos	10
1.4. Desarrollo del informe	10
1.5. Revisión y procesamiento de precios internacionales	11
1.5.1. Metodología y procesamiento de datos de precios internacionales	13
1.5.2. Metodología cuando se disponía de información de precios al gobierno	15
1.5.3. Metodología cuando se disponía de información de precios al consumidor	16
1.6. Revisión y procesamiento base de precios de farmacia	16
1.7. Revisión y procesamiento de la base de precios techo fijados por el Consejo Nacional de Fijación y Revisión de Precios de Medicamentos de Uso y Consumo Humano.....	17
1.8. Precios adquiridos fuera del Repertorio de medicamentos de Catálogo Electrónico	17
1.8.1. Metodología precios obtenidos fuera del repertorio de medicamentos	17
1.9. Metodología de precios referenciales para la Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos, SICM 2015.....	19
1.10. Resultados.....	20
1.11. Conclusiones.....	21
1.12. Bibliografía	21
1.13. Anexos.....	23

Adenda metodológica para la definición de precios referenciales de medicamentos correspondientes al cuadro básico de medicamentos a ser usado en la Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos, SICM 2015

2.1. Contenido	28
2.2. Resultados.....	28

Alcance metodológico del tratamiento específico de las bases de datos utilizadas para la definición de precios referenciales de medicamentos correspondientes al cuadro básico de medicamentos a ser usado en la Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos, SICM 2015

3.1. Contenido	30
3.1.1. Precios Internacionales.....	30
3.1.2. Levantamiento histórico información bases SERCOP.....	30
3.1.3. Precio Techo	31
3.1.4. ISSFA	31
3.1.5. ISSPOL.....	31
3.1.6. Farmacias	31
3.1.7. Contraloría	32
3.1.8. SICM 2011	32
3.1.9. IESS	32

ÍNDICE DE CUADROS

Tabla No. 1.1. Países según destino de compra	11
Tabla No. 1.2. Países y organizaciones según destino de compra	12
Tabla No. 1.3. Precios de un medicamento con varias presentaciones	14
Tabla No. 1.4. Parámetros para cálculo del tamaño de la muestra	18
Tabla No. 1.5. Variables analizadas y fuentes de obtención	19
Tabla No. 1.6. Criterios para establecer precios referenciales de medicamentos.....	21
Tabla 2.1. Precio por mililitro de medicamento Cloruro de sodio.....	28
Tabla No. 2.2. Criterios para establecer precios referenciales de medicamentos	29

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Grafico No. 1.1. Compra pública de medicamentos por entidades 2011-2014	18
Grafico No. 2.1. Criterios para establecer precios referenciales de medicamentos	29



1. METODOLOGÍA PARA LA DEFINICIÓN DE PRECIOS REFERENCIALES DE MEDICAMENTOS CORRESPONDIENTES AL CUADRO BÁSICO DE MEDICAMENTOS A SER USADO EN LA SUBASTA INVERSA CORPORATIVA DE MEDICAMENTOS, SICM - 2015

1.1. Introducción

A continuación se presenta la metodología para la definición de los precios referenciales de medicamentos que se utilizarán en la Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos 2015 (SICM) en relación a las indicaciones dadas por el Ministerio de Salud Pública (MSP) para la adquisición de fármacos que son parte del cuadro básico de medicamentos.

La base inicial para la construcción de esta metodología fueron las recomendaciones de la Contraloría General del Estado, realizadas en su examen especial a la SICM 2011. El siguiente insumo importante de este estudio es la información entregada por el MSP relativa a los precios referenciales, cantidades referenciales y medicamentos a ser adquiridos mediante el proceso de SICM 2015. A estos insumos se añade una investigación de precios internacionales realizada por el Servicio Nacional de Contratación Pública para varios países de la región y algunos extra regionales, se debe añadir también una muestra histórica representativa de las adquisiciones de las diferentes entidades en relación a la compra de fármacos.

Con estos insumos y tomando en cuenta varios criterios técnicos se procedió a condensar toda la información en una sola matriz para luego obtener el mejor precio referencial a ser utilizado en la SICM 2015.

Todos estos criterios así como el detalle del manejo de las bases de datos que se utilizaron se describirán en las siguientes páginas.

El resultado de este estudio es una propuesta de precios referenciales en base a las directrices emitidas por el MSP que toma en cuenta las recomendaciones de Contraloría y otras fuentes de información, con el objetivo de lograr el precio referencial más eficiente que permita alcanzar un ahorro significativo para las arcas estatales y garantice la provisión de medicamentos de calidad y al menor costo posible para el sistema de salud pública del país.

1.2. Antecedentes

Acorde a lo establecido en el artículo 7 de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública (LOSNCP), el Sistema Nacional de Contratación Pública (SNCP) "es el conjunto de principios, normas, procedimientos, mecanismos y relaciones organizadas orientadas al planeamiento, programación, presupuestos, control, administración y ejecución de las contrataciones realizadas por las Entidades Contratantes. Forman parte del SNCP las entidades sujetas al ámbito de esta Ley" (Sercop, 2013, pág. 6). Dentro del SNCP cumple como órgano rector el Servicio Nacional de Contratación Pública, el cual fue creado ante la necesidad de que la contratación pública cumpla con los principios de legalidad, trato justo, igualdad, calidad, vigencia tecnológica, oportunidad, concurrencia, transparencia, publicidad y participación nacional (Sercop, 2013, pág. 3).

El artículo 2 de la LOSNCP establece para el régimen especial que:

Se someterán a la normativa específica que para el efecto dicte el Presidente de la República en el Reglamento General a esta Ley, bajo criterios de selectividad, los procedimientos precontractuales de las siguientes contrataciones: 1. Las de adquisición de fármacos que celebren las entidades que presten servicios de salud, incluido el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. (Sercop, 2013, pág. 2)

Desde el artículo 72 al 85 del Reglamento General de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública (RGLOSNC), se establece el régimen especial aplicable a la adquisición de fármacos, y específicamente en el artículo 78 se describe el procedimiento especial para Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos (SICM). Si bien es cierto las entidades compradoras serán las unidades de salud, el Servicio Nacional de Contratación Pública (SERCOP), por mandato del reglamento, coordina el proceso corporativo de subasta y posterior catalogación o incorporación de los ítems adjudicados al repertorio de medicamentos, para que se realicen pedidos en forma electrónica (Sercop, 2013, págs. 23-28).

Mediante el decreto ejecutivo No. 400 del 14 de julio de 2014, el Presidente Constitucional de la República del Ecuador, emite el *Reglamento para la fijación de precios de medicamentos de uso y consumo humano* en donde se constituye el Consejo Nacional de Fijación y Revisión de Precios de Medicamentos de Uso y Consumo Humano. El Consejo tiene, entre otras atribuciones, el "resolver y difundir los precios techo para cada segmento de mercado, conforme lo establecido en el presente Reglamento" (Presidencia del Ecuador, 2014, pág. 5). El Consejo funcionará con una Secretaría Técnica, que formará parte del Ministerio de Salud Pública (MSP). La Secretaría Técnica tiene, entre otras funciones:

Elaborar informes técnicos en aplicación de las metodologías de fijación de precios previstas en el presente reglamento, de cada una de las solicitudes que se le presenten para conocimiento, revisión y resolución del Consejo, así como cuando se den las circunstancias previstas en este Reglamento, para la aplicación del Régimen de Fijación Directa. (Presidencia del Ecuador, 2014, pág. 7)

En función a este mandato, el Ministerio de Salud Pública, a través de la Secretaría Técnica del Consejo Nacional de Fijación y Revisión de Precios de medicamentos de uso y consumo humano, al ser la entidad que dispone de información precisa y extensa sobre el mercado privado de medicamentos en el Ecuador y de adquisiciones históricas por parte de las unidades de salud, de los precios fijados para laboratorios y distribuidores farmacéuticos en el mercado doméstico, así como las estadísticas de precios de venta de farmacias, elaboró una metodología y lista de precios referenciales de adquisición de medicamentos que han sido adquiridos por todas las Entidades Operativas Desconcentradas del Ministerio mediante subastas institucionales, al ser medicamentos que no están registrados en el repertorio de medicamentos vigentes a la fecha.

Por otra parte, el Servicio Nacional de Contratación Pública ha ejecutado hasta el momento un único proceso de Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos, el mismo que inició el mes de julio del 2010 y concluyó en enero de 2012 con la firma de los convenios marco que dieron paso al primer repertorio de medicamentos, el cual se encuentra en vigencia desde dicho año y por tanto requiere de la ejecución de un nuevo proceso de contratación que permita alcanzar una actualización de este repertorio. Durante el año 2014 el monto total de medicamentos adquiridos a través de este mecanismo ascendió a



USD \$ 203.172.361,41, denotando la importancia de dicho catálogo; a su vez, este monto representó el 50% del total adquirido a través del catálogo electrónico.

En febrero de 2013, la Contraloría General del Estado aprueba el informe DA4-0019-2012 del examen especial a los procesos de: programación, precontractual y contractual para la adquisición de medicamento para el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA), Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional (ISSPOL) y Ministerio de Salud (MSP) realizados por el Instituto Nacional de Contratación Pública (INCOP) a través de Subasta Inversa Corporativa, por los años 2010 y 2011 y de los convenios marco y la contratación de los servicios de logística y soporte para el proceso de: Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos con la empresa SALUMED, contrato SIE-INCOP-0007-2011 hasta el 31 de marzo de 2012, por el periodo comprendido entre el 1 de enero de 2010 y el 31 de marzo de 2012.

En el mencionado informe se muestran los resultados obtenidos, así como las recomendaciones que en cumplimiento de lo que dispone el artículo 92 de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado, son de carácter obligatorio y de aplicación inmediata (Contraloría, 2015, pág. 42). Entre las recomendaciones mencionadas anteriormente, a continuación se detallan las referentes al establecimiento de los precios referenciales para la siguiente subasta corporativa de medicamentos.

Recomendación 3. "Previo a la ejecución de procesos de subastas inversas corporativas, en los que intervienen varias entidades públicas contratantes, coordinará previamente con todas ellas, a fin de elaborar la planificación que contendrá *...+ el establecimiento de estudio de mercado para definir precios referenciales".

Recomendación 6. "Coordinar y determinar, en consenso con los representantes de las entidades contratantes, la metodología a aplicarse para determinar el presupuesto referencial que se utilizará en la aplicación de este procedimiento de contratación, el cual deberá considerar: precios de adquisiciones históricas realizadas por las entidades que conforman el sistema de salud a nivel nacional (portal de compras públicas bajo procedimientos diferentes a la SICM), los fijados por la autoridad competente, los vigentes en el mercado, los reportes de revistas especializadas a nivel nacional e internacional, los negociados por organismos internacionales, a fin de que a través de este instrumento, se reflejen techos de precios referenciales que se ajusten a las condiciones y posibilidades del presupuesto estatal."

En este proceso se requerirá la participación de técnicos especialistas en farmacología que avalen el perfil del fármaco y las condiciones del precio. Los resultados parciales y definitivos, les serán comunicados a base de los cuales tomar una decisión respecto a su aplicación, la cual deberá ajustarse a los principios de universalidad, unidad, programación, equilibrio y estabilidad.

Recomendación 11. A la Ministra de Salud y Directores Generales del IESS, ISSFA e ISSPOL "Analizarán los precios de los medicamentos adjudicados en la subasta inversa corporativa y compararan con los precios de sus adquisiciones a nivel nacional, a fin de establecer la existencia de mejores ofertas e informar al Director del Instituto Nacional de Contratación Pública, para que se adopten las medidas necesarias que permitan

extender tales costos, mediante la celebración de Convenios Marco, al resto de entidades contratantes (IESS, ISSFA, ISSPOL y Ministerio de Salud Pública).

Recomendación 12. Al Director Ejecutivo del INCOP, “Cuando las entidades contratantes, comuniquen al INCOP de mejores precios de medicamentos a los adjudicados en la Subasta Inversa Corporativa, adoptará las medidas correctivas necesarias, a fin de mejorar los precios y no afectar a presupuestos institucionales de las entidades contratantes y evitar el perjuicio del estado”.

Con estos antecedentes, durante la ejecución de la fase preparatoria de la SICM 2015, mediante oficio Nro. MSP-SDM-10-2015-1860-O del 29 de julio del 2015, el Ministerio de Salud Pública remite al Servicio Nacional de Contratación Pública entre otros documentos, la lista final de medicamentos en la cual se detalla la estimación de necesidades de la RPIS para 24 meses, los respectivos precios referenciales usados y determinados por la Secretaría Técnica de Fijación de Precios (STFP) y los diferentes mecanismos que se han establecido para su provisión, lo que corresponde al listado actualizado de precios de medicamentos a ser sometidos al proceso de Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos SICM 2015.

Una vez recibida oficialmente la lista de medicamentos a ser subastados por la SICM 2015 y la propuesta de sus precios referenciales por el MSP, en base a la metodología elaborada por la Secretaría Técnica del Consejo Nacional de Fijación y Revisión de Precios de Medicamentos para uso y consumo humano para los procedimientos de adquisición de medicamentos por parte de las entidades operativas desconcentradas del Ministerio, para adquirir medicamentos que no consten en el repertorio de medicamentos vigentes, el Servicio Nacional de Contratación Pública, en su afán de contribuir con argumentos que fortalezcan la Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos SICM 2015, ha realizado un análisis de precios de medicamentos a nivel internacional, que fue remitido al Ministerio de Salud Pública mediante oficio Nro. SERCOP-DG-2015-0514-OF del 02 de septiembre de 2015 en conjunto con la propuesta metodológica de precios referenciales, para que sea considerado como un insumo adicional para establecer y fijar los precios referenciales de los medicamentos y recibir la retroalimentación respectiva.

Mediante Oficios Nro. MSP-STFP-2015-0030-O del 04 de septiembre del 2015 y el Nro. MSP-SDM-10-2015-2153-O del 07 de septiembre de 2015, la STFP y el MSP, respectivamente, envían sus observaciones a la metodología y lista de precios referenciales sugeridos por el SERCOP para la SICM 2015. En base a tales observaciones se realizó la sesión de revisión de precios convocada mediante oficio Nro. SERCOP-DG-2015-0514-OF y con acta firmada por los asistentes se acuerdan realizar ciertas modificaciones que son especificadas y detalladas en el presente documento.

1.3. Objetivos

1.3.1. General

- Establecer la metodología de precios referenciales a aplicarse en los medicamentos del cuadro básico que se comprarán mediante la subasta inversa corporativa de medicamentos 2015.



1.3.2. Específicos

- Determinar los precios referenciales mínimos para cada medicamento que permita cumplir con los criterios de calidad del gasto público y permita que la mayoría de las subastas de medicamentos sea adjudicada.
- Definir técnicamente la determinación de presupuesto referencial.
- Cumplir con las recomendaciones de la Contraloría General del Estado (CGE) en lo relativo a la definición de precios referenciales.

1.4. Desarrollo del informe

La metodología de establecimientos de precios referenciales usada por la Secretaría Técnica de Fijación de Precios (STFP) de Medicamentos del Ministerio de Salud Pública (MSP) para el proceso de Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos utiliza esencialmente información histórica de precios del mercado ecuatoriano de medicamentos, tanto público como privado. La fuente de información de la STFP es la lista oficial de precios del Consejo Nacional de Fijación y Revisión de Precios de los Medicamentos de agosto de 2014, los precios referenciales de 787 medicamentos establecidos por la Coordinación General de Desarrollo Estratégico en Salud, de diciembre de 2014, los precios adjudicados en la SICM de 2011, los precios históricos, desde 2012, de adquisiciones de las Entidades Operativas Desconcentradas (EOD) del Ministerio de Salud Pública y el reporte de precios de medicamentos de 2013 de farmacias y botiquines a nivel nacional. De entre esta información disponible, el precio referencial determinado por la STFP es la moda del precio únicamente para aquellos casos que presentan datos suficiente de precios de compras en unidades de salud a nivel histórico; para el resto de fuentes se utiliza el promedio. Todas estas fuentes capturan información y dispersión de precios dentro del territorio nacional, es decir, cualquier distorsión de mercado ya existente en Ecuador, sería capturada implícitamente en el precio referencial de un medicamento para la adquisición pública mediante la SICM 2015 si no se considerarían insumos de mercados internacionales comparables.

La información emitida oficialmente por el MSP a través de la Secretaría Técnica de Fijación de Precios de Medicamentos de Uso y Consumo Humano mediante oficio Nro. MSP-STFP-2015-0024- O del 27 de agosto de 2015 es la siguiente:

- El histórico disponible de los precios de compra que han realizado las unidades operativas de salud de los medicamentos identificados en el Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos.
- Los precios históricos mínimos a farmacias de las bases de datos disponibles en la Secretaría Técnica (año 2013).
- Precios oficiales históricos fijados por el Consejo Nacional de Fijación y Revisión de Precios de Medicamentos de Uso y Consumo Humano. (Actualizada al 01 de agosto de 2014, fecha de corte entre los Decretos Ejecutivos N° 777 y N° 400, reglamentos regulatorios de precios de medicamentos en el Ecuador).

Adicional a esto, es importante destacar que la gran mayoría de medicamentos a ser adquiridos son producidos con importantes insumos extraregionales, lo que permite prever que los precios vienen determinados por estructuras propias de manejo de integración vertical de las farmacéuticas internacionales y sus distribuidoras locales, dejando marginalmente la contribución de estructura de costos locales de cada país de la

región. Con esta consideración, una fuente de información, que minimice las distorsiones del mercado doméstico ecuatoriano y que capture de mejor manera un precio real, objetivo, en base a la estructura de costo real del medicamento más el margen legítimo de ganancia, sería un precio internacional en mercados cercanos y similares, en el que se estima que las presiones de competencia son mayores que la mera observación al interno del Ecuador. Por tal razón, SERCOP ha considerado oportuno realizar adicionalmente un análisis de la tendencia central y dispersión de los precios de medicamentos del cuadro básico de medicamentos que serán adquiridos mediante la SICM 2015 en base a información disponible de precios en países de América Latina y el Caribe.

Además de los precios identificados internacionalmente, se analizó también los precios a los que se adjudicó medicamentos por fuera del repertorio de catálogo electrónico, estos criterios, más la información remitida por el Ministerio de Salud Pública y los precios de adjudicación de la SICM 2011 se construyó la matriz denominada *Metodología para la definición de precios referenciales de medicamentos correspondientes al cuadro básico de medicamentos a ser usado en la Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos 2015*.

La complejidad de la información de fuentes internacionales y de la contratación pública del país obligó a establecer metodologías que permitan tener criterios homogéneos al momento de analizar la *Metodología de precios referenciales para la Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos 2015*, por tal motivo y para su comprensión, a continuación se detallará cada insumo y su procesamiento usado en el establecimiento de la metodología de precios referenciales para la SICM 2015.

1.5. Revisión y procesamiento de precios internacionales

La recolección de precios internacionales de medicamentos se realizó con base en los productos existentes en el listado actualizado de precios de medicamentos emitido por el Ministerio de Salud Pública, sobre el mismo se investigó la disponibilidad de información de precios en 21 países, encontrando información en 12 de ellos, a los que se sumó los precios publicados por la Organización Mundial de la Salud, la Organización de los Estados del Caribe Oriental y el Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana. En la Tabla No. 1 se detalla los países investigados y su disponibilidad de información.

Tabla No. 1.1. Países según destino de compra

País	Disponibilidad de precios
Brasil	SI
Bolivia	SI
México	SI
Venezuela	SI
Perú	SI
Trinidad y Tobago	SI
Chile	SI



Chile	SI
Colombia	SI
India	SI
Argentina	SI
El Salvador	SI
China	No
Uruguay	No
Paraguay	No
Jamaica	No
Surinam	No
Guayana	No
Bahamas	No
Haití	No
Barbados	No
Cuba	No

Fuente: Sistema Oficial de Contratación del Estado (SOCE)

Elaboración: SERCOP – Dirección de Estudios de Contratación Pública

Para la recolección de los precios de medicamentos por países se aplicó varios métodos. El primero, fue mediante indagación y recolección de información primaria en los portales web de instituciones gubernamentales de cada país, el segundo fue remitiendo oficios a embajadas y cancillerías solicitando información de precios referenciales de medicamentos en los respectivos países; la última fue mediante un contacto directo vía correo electrónico con representantes de instituciones gubernamentales de países sud americanos.

En el análisis de precios se identificó que de los 11 países con precios de medicamentos, 7 de ellos publican precios referenciales para el sector público, en tanto que 5 presentan precios máximos al consumidor, lo que implica una distinción según su destino de compra.

A continuación se detallan los países según distinción de compra.

Tabla No. 1.2. Países y organizaciones según destino de compra

Destino de compra	PAÍSES
PRECIOS COMPRAS PUBLICAS	Brasil, Bolivia, México, Venezuela, Chile
	Perú, Trinidad y Tobago, Organización de los Estado del Caribe Oriental
	Belice, Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua, Panamá, República Dominicana, Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica (COMISCA)

PRECIOS AL CONSUMIDOR (PRECIOS MÁXIMO DE VENTA)	Brasil, Colombia, Argentina India, El Salvador
ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL	OMS

Fuente: Información Internacional

Elaboración: SERCOP – Dirección de Estudios de Contratación Pública

Es necesario resaltar que el mercado farmacéutico presenta productos con una diversidad de concentraciones y presentaciones para una misma forma farmacéutica y componente activo, esto implica que los fabricantes o comercializadores tengan un portafolio amplio de productos que les permite negociar de mejor manera e inclusive tener la capacidad de segmentar mercados a nivel internacional, es decir, posicionar en varios países un mismo medicamento pero con diferente concentración y presentación, lo cual dificulta la comparación de precios de medicamentos entre países. Para el presente trabajo este aspecto se convirtió en una barrera al momento de obtener los precios de medicamentos, puesto que se investigó la coincidencia exacta del componente activo, forma farmacéutica y concentración.

Otro aspecto a considerar es la heterogeneidad en el método de presentar precios de medicamentos por cada país (ver Anexo 1, Recopilación de precios internacionales), a esto se suma el establecimiento de los precios en moneda nacional, y el año de publicación.

Considerando los aspectos antes mencionados se procedió a capturar los precios en moneda nacional de cada país y mediante criterios económicos se pudo homologar los precios, luego mediante criterios estadísticos se obtuvo un precio referencial de compra a nivel internacional, el detalle de estos criterios se detalla en la metodología presentada a continuación.

Los precios de la Organización Mundial de la Salud, fueron tomados de la Guía Internacional de Indicadores de Precios de Medicamentos¹, éstos fueron parte de la investigación pero no se utilizaron para establecer el criterio de precio referencial, ya que no se puede determinar si son precios disponibles realmente en el mercado, esto debido a las fuentes que utiliza la Guía Internacional proporciona una gama de precios ofrecido por proveedores de medicamentos sin fines de lucro y agencias de adquisición comerciales, basándose en sus catálogos o listas de precios actuales, también contiene precios obtenidos de agencias internacionales para el desarrollo y de agencias gubernamentales. Así mismo, captura información en países dispersos y con mercados lejanos y distintos, como por ejemplo adquisición de países africanos, lo que distorsiona su aplicabilidad y pertinencia para el mercado sudamericano en general y ecuatoriano en particular.

1.5.1 Metodología y procesamiento de datos de precios internacionales

En la elaboración de la metodología de precios internacionales como uno de los elementos para determinar los precios referenciales para la Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos

¹ Guía publicada por Management Sciences for Health en colaboración con la Organización Mundial de la Salud (OMS).



2015, se consideraron varios parámetros que permitieron crear un escenario para comparar precios entre los países analizados; a continuación, se detallan cada uno de estos.

1. Identificar el precio para cada medicamento de acuerdo a su principio activo, forma farmacéutica, concentración y presentación.
2. Analizar su presentación y establecer su precio unitario.
3. El precio unitario es en base a la presentación en su mínima expresión, es decir:
 - Unidades por caja.- precio de la unidad (grajea, cápsula, entre otros).
 - Tubos de crema. Un tubo de crema.
 - Ampolletas. Una ampolleta.
 - Jarabes. Un jarabe (recipiente).
4. En los casos donde se encontró más de una presentación, se calculó un promedio simple entre estos, por ejemplo:

Tabla No. 1.3. Precios de un medicamento con varias presentaciones

Medicamento	Precio
haloperidol 2 mg/ml sol.oral x 20 ml	\$ 22,33
haloperidol 2 mg/ml sol.oral x 50 ml	\$ 41,23
haloperidol 2 mg/ml sol. oral x 15	\$ 52,41
PROMEDIO	\$ 38,66

Elaboración: SERCOP – Dirección de Estudios de Contratación Pública

Esto implica que se determinará un precio promedio para una presentación “tipo”. Esto es más relevante en aquellos casos en los que no ha sido determinado el requerimiento por parte del ente rector de salud en su forma farmacéutica específica ni presentación. Este es el caso, en general, de formas líquidas, en cuyo caso se hace necesario saber la presentación y el contenido del recipiente.

5. Entonces se procedió a elaborar y llenar la matriz que consolida el precio referencial con la moneda oficial de cada país u organismo internacional, para cada medicamento. Las unidades de comparación utilizados en la lista de los 549 medicamentos aseguran que los precios están siendo comparados sobre una base equivalente.
6. Debido a que cada país tiene su propia moneda, los precios fueron convertidos desde su moneda particular a dólares de los Estados Unidos de América. Para ello se multiplicó el precio en moneda local de cada país por el promedio de la cotización internacional del tipo de cambio bilateral proporcionado por el Banco Central del Ecuador del año respectivo para el que se tenía la información. El periodo considerado para el promedio de la cotización internacional fue desde el 01 de julio del 2014 al 30 de junio de 2015, es decir, del último año calendario; a excepción de Trinidad y Tobago que se utilizó datos enero - diciembre 2010. (Ver Anexo I).
7. En los países donde su listado de precios pertenecían a años anteriores al 2015, se procedió a traer dichos precios, una vez que fueron convertidos a dólares, al año actual por medio de la tasa de inflación de Estados Unidos acumulada en el periodo respectivo, es decir:
 - Si el precio publicado de cierto país pertenecía al año 2010, dicho precio era

traído a precio del 2015², mediante la multiplicación del precio por la inflación de Estados Unidos del año 2011, 2012, 2013, 2014, 2015.

8. A los precios convertidos en dólares se aplicó el factor de Poder de Paridad Adquisitivo (PPA), para lo cual se genera una columna multiplicando dicho tipo de cambio por el factor PPA.
El factor de conversión de la paridad del poder adquisitivo es la cantidad de unidades de una moneda nacional que se requieren para adquirir la misma cantidad de bienes y servicios en el mercado nacional que se podrían adquirir con dólares de los Estados Unidos en ese país. La finalidad de este ajuste es eliminar la ilusión monetaria referente a la variación de los tipos de cambio y ajustar por niveles de actividad económica y poder adquisitivo en cada país, conociendo que, sobre todo, las diferencias en los niveles de precios de servicios, incluyendo salarios, afectan los niveles generales de precios.
9. Convertido el precio de los medicamentos a dólares de Estados Unidos ajustado por poder de paridad de compra, el siguiente paso fue buscar el método que permita obtener un precio referencial para cada medicamento. Para ello se realizó el siguiente análisis.

1.5.2. Metodología cuando se disponía de información de precios al gobierno

- Se usó información de 7 países y dos organismos internacionales (Brasil, Chile, México, Bolivia, Venezuela, Perú, Trinidad y Tobago, la Organización de Estados del Caribe Oriental y COMISCA).
- Se calculó el promedio y la mediana de los precios obtenidos para cada medicamento de entre todos los países en los que se encontró una coincidencia exacta del principio activo, concentración y forma farmacéutica.
- Para determinar si el promedio o la mediana eran el mejor indicador estadístico para establecer el precio referencial en base a evidencia de precios internacionales, se analizó su coeficiente de variación. El coeficiente de variación sirve para identificar variabilidad entre una distribución de datos (precios internacionales al gobierno), considerando que este indicador captura de mejor manera la alta variabilidad hacia los extremos. Un mayor coeficiente de variación implica mayor dispersión y variabilidad entre los precios encontrados.
- Para el presente estudio se estableció el siguiente criterio: Si el coeficiente de variación es mayor, en valor, que el 30% del valor del promedio (parámetro establecido AD - HOC) se considerará que este medicamento tiene precios muy dispersos y variables. Si la mayoría de precios, es decir, más del 50% de los medicamentos de la lista entregada por el Ministerio de Salud Pública tenían un coeficiente de variación que superaba el umbral de un coeficiente de variación de 30%, en base a la muestra de precios internacionales, se descartaría el promedio como medida para establecer un precio referencial y el indicador a ser usado sería la mediana.
- El resultado fue que del total de medicamentos analizados y entre los que se encontró coincidencia de precios a nivel internacional, el 55% de estos presentan un coeficiente de variación superior al umbral establecido, por consiguiente, existe alta variabilidad, descartándose al promedio y estableciéndose la mediana como el

1 Para el año 2015 se utilizó la inflación que presenta el FMI hasta el mes de abril.



- indicador a ser utilizado para presentar los precios referenciales.
- Finalmente, se determinó un precio referencial para cada medicamento según la mediana, dicho listado se encuentra en el Anexo 3.

1.5.3. Metodología cuando se disponía de información de precios al consumidor

La metodología para obtener el precio referencial en base a los datos de los techos al precio de venta al consumidor fueron los mismos que se detalló para los precios al gobierno. La diferencia radica en que el criterio para determinar qué medida o precio usar como referencia, si el mínimo, el promedio o la mediana, de entre los encontrados en la muestra, se usó el primero, es decir, el mínimo.

La justificación para ello es que todos los países en los que se generan y se encontró precios al consumidor de la muestra internacional, estos se tratan de techos máximos de precio de venta al público; en tal sentido, un precio establecido para competir al menudeo, de cada unidad adicional puesta en un mercado de consumo privado, bajo consideraciones de competencia perfecta, no debería ser nunca superior a un precio unitario de venta a un Gobierno, en el que se adquiere con escalas significativamente mayores, y con contratos de provisión a mayor plazo. La razón de las economías de escala no debería permitir que un precio de venta al público supere un precio de venta de compras públicas. En tal sentido, se usaría el mínimo de entre los techos de precio al público como precio de referencia.

1.6. Revisión y procesamiento base de precios de farmacia

Mediante oficio Nro. MSP-STFP-2015-0024-O del 27 de agosto de 2015 el MSP a través de la Secretaría Técnica de Fijación de Precios de Medicamentos de Uso y Consumo Humano, entrega información sobre los precios históricos mínimos a farmacias de las bases de datos disponibles en la Secretaría Técnica. Sobre esto, en el mencionado oficio se detalla que actualmente no existe una base histórica de precios mínimos de farmacias; la información disponible es del año 2013, sobre el levantamiento de precios de medicamentos estratégicos en farmacias y botiquines a nivel nacional. La información del año 2014, se encuentra en proceso de validación por lo que se enviará la información oportunamente.

A esta base se le hizo el siguiente tratamiento:

- Dentro de esta base de datos se extrajo el principio activo de la variable “nombre comercial”; y, el dato sobre la cantidad del vector de “presentación”. Cuando la presentación tiene dentro del texto las palabras “ML”, “FRASCO” o “SUS (SUSPENSIÓN)”; se recodifica como “1” ya que es una unidad líquida y no se debe obtener el precio por una unidad de medida menor a esta.
- Se obtiene el dato para el precio unitario a través de la división de la variable “precio venta” sobre la variable creada de “número”; a esta razón se le depura de tal manera que no cuente con valores atípicos³ por cada medicamento⁴.
- Para obtener un dato único por medicamento se condensa la base de tal manera que para aquellos que tengan como forma farmacéutica “SOLIDO ORAL” se toma el valor mínimo para el precio unitario; sin embargo, para aquellas que no son de este tipo de forma farmacéutica se obtiene el promedio. La razón para esta última consideración es que existen distintas presentaciones y tamaños de recipientes (en volumen del recipiente) para un mismo principio activo, forma farmacéutica y

concentración, en el caso de medicamentos líquidos. En estos casos, guardando consistencia con lo establecido anteriormente, se estaría definiendo un precio referencial para una presentación “tipo” en cuanto al contenido de los recipientes

1.7. Revisión y procesamiento de la base de precios techo fijados por el Consejo Nacional de Fijación y Revisión de Precios de Medicamentos de Uso y Consumo Humano

Mediante oficio Nro. MSP-STFP-2015-0024-O del 27 de agosto de 2015 el MSP a través de la Secretaría Técnica de Fijación de Precios de Medicamentos de Uso y Consumo Humano, entrega adicionalmente la siguiente información: “Precios oficiales históricos fijados por el Consejo Nacional de Fijación y Revisión de Precios de Medicamentos de Uso y Consumo Humano” (1997- julio 2014). Sobre esta base en el mencionado oficio se puntualiza que la lista de precios oficiales fijados por el Consejo Nacional de Revisión y Fijación de Precios de Medicamentos de Uso y Consumo Humano, está actualizada al 01 de agosto de 2014, fecha de corte entre los Decretos Ejecutivos N° 777 y N° 400, reglamentos regulatorios de precios de medicamentos en el Ecuador.

Por recomendaciones del MSP se determinó que la variable a tomar en cuenta de esta base es “PVP PRECIO DE VENTA A ENT. PUBLICAS (15% MENOR A PVF) UNITARIO”; la concentración se debe tomar de la variable del nombre comercial; así como la forma farmacéutica de aquellas observaciones que cuenten con “TAB, JBE, INY, etc.” en la variable de nombre comercial, o en su defecto, de la misma variable de “forma farmacéutica”.

Sobre las variables “estado de fijación”, “fecha de fijación”, no se puede identificar en dicha base la vigencia de estos datos, no se sabe si estos productos siguen comercializándose. Adicionalmente, existen gran cantidad de celdas vacías, lo que indica que no hay disponibilidad de esta información.

1.8. Precios adquiridos fuera del Repertorio de medicamentos de Catálogo Electrónico

En 2011 mediante la primera SICM se incorporó al repertorio de catálogo electrónico 233 medicamentos pertenecientes al cuadro básico de medicamentos elaborado por el Ministerio de Salud Pública, lo que permitió que todas las entidades operativas de salud realicen compras directas de estas medicinas. El resto de medicamentos hasta la actualidad deben ser gestionados bajo la modalidad del procedimiento normal de subasta inversa electrónica institucional, por consiguiente y debido a la modalidad de su contratación, los precios adquiridos son fluctuantes, pues varían tanto por la escala de compra de cada entidad como por su ubicación. En tal virtud, y con el propósito de contar con otro argumento para la determinación de precios referenciales se realizó el análisis de lo adquirido bajo esta modalidad.

1.8.1. Metodología precios obtenidos fuera del repertorio de medicamentos

Para el análisis de los precios de medicamentos adquiridos por fuera repertorio de medicamentos de catálogo electrónico se aplicó la siguiente metodología:

3 Una convención en cuanto a la definición de la distancia a la que se encuentra un dato atípico es 1.5 veces el rango intercuartílico (Wolfram Mathematics, 2014).

4 Se le considera a un medicamento como el conjunto del principio activo, forma farmacéutica y concentración.



Por medio de la herramienta de inteligencia de negocios del SERCOP se seleccionó a 14.940 procesos de contratación que presentaron el tipo de compra “fármacos” por parte de las entidades que forman parte de la Red Pública Integral de Salud, debido a la complejidad y al amplio número de procesos a ser analizados, se decidió aplicar la técnica del muestreo la cual permite obtener resultados de una muestra aleatoria y poder inferir hacia toda la población, para tal efecto se consideró los siguientes parámetros:

Tabla No. 1.4. Parámetros para cálculo del tamaño de la muestra

No. total de procesos	14.940
Nivel de confianza	95%
Error muestral	3%
No. proceso de la muestra	995

Elaboración: SERCOP – Dirección de Estudios de Contratación Pública

Para la selección de los procesos a ser analizados se siguieron los siguientes criterios:

- Se seleccionó exclusivamente a los procesos que fueron adquiridos por la “Red Pública Integral de Salud” (RPIS)⁵.
- La muestra cumple con características de aleatoriedad y estratificación en base al comportamiento estadístico diferenciado de cada miembro de la RPIS. Pues como se ve en el gráfico 1, existe amplia diferencia en cuanto a montos de compras entre el IESS, MSP, ISSFA e ISSPOL. Estas diferencias existen entre hospitales o centros de salud dependiendo de su nivel de atención.

Gráfico No. 1.1. Compra pública de medicamentos por entidades 2011-2014



Otras entidades incluye Solca, Universidades, Dirección Nacional de Rehabilitación Social, Fiscalía, entre otras.

Fuente: Sistema Oficial de Contratación del Estado (SOCE)

Elaboración: SERCOP – Dirección de Estudios de Contratación Pública

5 Ministerio de Salud Pública, Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social –IESS-, Instituto de seguridad social de las Fuerzas Armadas –ISSFA-, Instituto de seguridad social de la Policía Nacional -ISSPOL.

Esto obliga a establecer probabilidades de selección aleatoria pero dentro de cada estrato. Los estratos definidos fueron 4: año de adjudicación, categorías de la (RIPS), entidad contratante, y procesos con los mayores montos contratados. Es decir, cada uno de estos estratos tienen una ponderación específica, en relación al peso relativo dentro del total de mercado público de adquisiciones de medicamentos. Esto garantiza que, por ejemplo, el IESS y el MSP estén autorepresentados en la muestra; de la misma forma, que las principales ciudades y principales unidades de salud también estén autorepresentados. Dentro de cada segmento (estrato) se seleccionaron aleatoriamente los procedimientos.

1.9. Metodología de precios referenciales para la Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos, SICM 2015

Con la información recolectada por el SERCOP, más la información remitida por el MSP se construyó la matriz de precios de medicamentos a la cual se agregó las observaciones emitidas por la Contraloría General del Estado, teniendo como resultado la Metodología de precios referenciales para la Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos 2015 consolidado en el Anexo 3, lo que a su vez permitió analizar e identificar el menor precio entre los vectores analizados y sugerir el precio referencial a ser considerado en la SICM 2015.

Para determinar el precio referencial sugerido se estableció el criterio del menor precio entre los vectores analizados, mismos que se describen a continuación:

Tabla No. 1.5. Variables analizadas y fuentes de obtención

Fuente	Variable	Descripción	Observación (año de la base)
MSP	Precio REF STFP	Se obtiene de la lista que recomienda la STFP como un referencial de los precios para usar en la SICM 2015	2015 (en base a información histórica 2012-2014)
Distintas fuentes	Gob. Mediana Internacional con PPA Multiplicación	Muestra el cálculo realizado en las bases de los precios referenciales al gobierno multiplicado el factor PPA	-
SERCOP	Adjudicados SICM 2011	Son los precios adjudicados en el proceso de Subasta Inversa corporativa 2011	2012-2013
MSP	Techo Unitario CNFRP Vigentes	Se utiliza el PVP precio de venta a Entidades Públicas (15% menor a PVF) unitario	1997-2014
MSP	Histórico Farmacias 2013	Es el precio unitario a farmacia (obtenido de la razón entre precio de venta y número)	2013



SERCOP	Adjudicados Históricos SOCE	Precio mínimo adjudicado por medicamento, en procesos fuera del repertorio de medicamentos de catálogo.	2010-2014
MSP	Precio Mínimo Histórico Referencial STFP 2012 - 2014 (unidades de salud)	Se obtuvo de las bases entregadas por el MSP a través del Oficio Nro. MSP-STFP-2015-0024-O	2012-2014
CONTRALORIA GENERAL DEL ESTADO	Anexo Contraloría	Precio observado por la CGE, emitido en Informe DA4-0019-2012	-
Distintas fuentes	Mínimo Techo Cons. Internacional	Precio mínimo de venta al consumidor encontrado en fuentes internacionales	-

Fuente: Varias

Elaboración: SERCOP – Dirección de Estudios de Contratación Pública

1.10. Resultados

- El Ministerio de Salud Pública remitió un listado de 787 medicamentos de los cuales 414 irán a la Subasta Inversa Corporativa 2015.
- De los 414 medicamentos, el Ministerio de Salud Pública remitió un precio referencial para 372 y 42 medicamentos no disponen de información.
- De los 414 medicamentos, 285 no tiene presentación definida, esto dificulta la determinación del precio, ya que por ejemplo, en el caso de líquido parenteral el precio se ve afectado por la presentación, es decir, el precio de 10ml difiere de un medicamento de 100ml, a pesar que su precio unitario por mililitro pueda ser el mismo.
- Para estos 414 medicamentos, en 220 casos se encontró al menos una coincidencia en la muestra de precios internacionales, es decir, en el 53%. Con información internacional de techos de precios al consumidor, se encontró al menos una coincidencia en 194 casos, el 46%.
- De la lista de medicamentos, se encontró que el precio referencial enviado por la Secretaría Técnica de Fijación de Precios es el menor en 177 casos (43% del total de medicamentos). En 68 casos el precio menor es el sugerido por SERCOP en base a la mediana de precios internacionales. En 74 casos, el menor precio incluso fue el valor mínimo encontrado por SERCOP de entre la muestra internacional de los techos de precios al consumidor. En 38 casos, el precio menor fue el mínimo determinado de precios de farmacias. En 11 casos, el mínimo corresponde al análisis realizado por Contraloría en su examen especial. En 16 casos, el mínimo corresponde al valor de la subasta corporativa 2011. En 16 casos corresponden a precios obtenidos en otras modalidades de contratación, y, en 11 casos no se dispone de información.

Tabla No. 1.6. Criterios para establecer precios referenciales de medicamentos

	Frecuencia	Porcentaje
PRECIO REF STFP	177	43%
TECHO CONS INTERNACIONAL CON PPA MULTIPLICACIÓN	74	18%
GOB MEDIANA INTERNACIONAL CON PPA MULTIPLICACIÓN	68	16%
HISTÓRICO FARMACIAS	38	9%
ADJUDICADOS HISTÓRICOS SOCE	16	4%
ADJUDICADOS SICM 2011	16	4%
ANEXO CONTRALORIA	11	3%
SIN DATOS	11	3%
TECHO UNITARIO CNFRP VIGENTES	2	0%
PRECIO MINIMO HISTÓRICO REFERENCIAL STFP 2014	1	0%
TOTAL	414	100%

Elaboración: SERCOP – Dirección de Estudios de Contratación Pública

1.11. Conclusiones

- Analizada la “Metodología de precios referenciales para la Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos 2015”, se sugiere al Ministerio de Salud Pública e instituciones de la Red Pública Integral de Salud considerar los precios analizados en este documento para una revisión de la lista de medicamentos remitidos al Servicio Nacional de Contratación Pública con precios referenciales de medicamentos, cuyo propósito es someterlos al proceso de Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos 2015.
- El no contar con la “presentación” de los medicamentos remitidos por el MSP, dificulta el análisis y la determinación de precios en medicamentos de presentaciones distintas a la sólida, como los líquidos parenterales y líquidos en general, donde la presentación y tamaño de los envases determinan su precio. Este factor también fue relevante en el caso de los precios obtenidos de farmacias.
- Existen medicamentos que no se determinó su precio por el MSP, tampoco se evidenció precios a nivel internacional, por lo que no pudo ser establecido un precio referencial.

1.12. Bibliografía

Contraloría. (18 de 12 de 2015). Contraloría General del Estado. Obtenido de http://www.contraloria.gob.ec/normatividad_vigente.asp

Presidencia del Ecuador. (14 de 07 de 2014). Presidencia del Ecuador. Obtenido de <http://decretosconsulta.gobiernoelectronico.gob.ec/>

Sercop. (14 de 10 de 2013). <http://portal.compraspublicas.gob.ec/sercop>. Obtenido de http://portal.compraspublicas.gob.ec/sercop/cat_normativas/losncp

Sercop. (20 de 03 de 2013). portal.compraspublicas.gob.ec. Obtenido de <http://portal.compraspublicas.gob.ec>



compraspublicas.gob.ec/sercop/cat_normativas/reglamento

Ministerio de Salud Pública Anexo al Oficio No. MSP-SDM-10-2015-1860-0. "Estimación de Necesidades de Medicamentos año 2015-2016"

Contraloría General del Estado. "Informe Especial de Contraloría General del Estado a la SICM-2011".

Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos – INCOP (2011). "Precios Adjudicados para convenio marco 23.08.2012"

Anexo al Oficio MSP-STFP-2015-0024-O (2015). "LISTA DE PRECIOS TECHO MEDICAMENTOS ESTRATÉGICOS Y REGISTRADOS".

Anexo al Oficio MSP-STFP-2015-0024-O (2015). "Precios de Farmacia 2013". Reporte de Precios de Medicamentos (RPM) 2013, de farmacias y botiquines a nivel nacional.

Ministerio de Salud Pública Anexo al Oficio MSP-STFP-2015-0024-O (2015). "Precios Referenciales-Medicamentos esenciales 2013".

<http://portal.anvisa.gov.br/>

<http://www.minsalud.gov.co/salud/MT/Paginas/medicamentos-regulacion-precios.aspx>
<http://www.sssalud.gov.ar/index/index.php?opc=busgene>

<http://www.nppaindia.nic.in/>

http://www.medicamentos.gob.sv/index.php?option=com_content&view=article&id=206
listado-de-los-precios-maximos-de-venta-al-publico-2014-y-2015&catid=101:ley&Itemid=94

<http://apps.who.int/medicinedocs/es/m/abstract/Js21497en/>

<http://unimed.minsalud.gob.bo>

<http://www.funcionpublica.gob.mx>

<http://www.orasconhu.org/sites/default/files/ListadoMedicamentosEsencialesVenezuela.pdf>

<http://www.cenabast.cl/licitaciones-efectuadas/>

<https://procurement.oecs.org/epps/viewInfo.do?sec=newItems&entryId=3675>
ppaucar@digemid.minsa.gob.pe

<http://www.health.gov.tt/sitepages/default.aspx?id=130>

Comisca - Secretaria Ejecutiva de Comisca

1.13. Anexos

Anexo 1. Recopilación de precios internacionales

PRECIOS REFERENCIALES DE GOBIERNO						
N°	PAIS	NOMBRE DE BASE	VARIABLES UTILIZADAS	METODOLOGÍA	DIFICULTADES	MANERA COMO SE TRABAJO
1	Bolivia	Lista Nacional de Medicamentos Esenciales Liname 2014-2016	Medicamento-Forma Farmacéutica-Concentración-Precios Referenciales 2014-2016	No se realizó ningún cálculo para la determinación de precios de los medicamentos en Bolivia.	1.-Se obtuvo nombres de medicamentos que se incluía una palabra adicional, ejemplo: Atropina sulfato en la base de Bolivia, y Atropina en la base de la Secretaria Técnica de Fijación de Precios. 2.-Para la construcción del Banco de Precios internacionales, se trabajó con la primera base emitida por la Secretaria Técnica de Fijación de Precios, cabe resaltar que en la primera base no se detallaba la forma farmacéutica de la lista de los medicamentos. 3.-Determinación de precios en medicamentos que no muestran la presentación comercial.	1.-Se descartó a los medicamentos que no coincidían con la denominación exacta del Ministerio de Salud del Ecuador. 2.-Se consideró la clase la primera desagregación que contenían el mismo nombre genérico, y concentración sin importar la segunda desagregación farmacéutica. 3.- Independientemente a la presentación comercial, se incluyó en la base de precios, aquellos que detallan el mismo nombre genérico y concentración y que pertenezca a la primera clase de desagregación farmacéutica.
2	Brasil	*Lista de Precios de Medicamentos- Precios Fábrica y Máximo de Venta al Gobierno.	Principio Activo- Presentación- Precio Máximo de Venta al Gobierno 0%	Para determinar los precios de medicamentos al Gobierno, se consideró los siguientes criterios: Sólidos orales: Se realizó una división del precio por el número de unidades que se detalla en la presentación y posterior a esto, se hizo un promedio de los precios de medicamentos que presentan el mismo nombre genérico, forma farmacéutica y concentración pero con diferente presentación comercial. Resto de desagregaciones farmacéuticas: Se realizó un promedio de los precios de los mililitros, previo a una división del precio por el número de unidades que se detallan en la presentación.	1.-La base de Brasil no presenta medicamentos en forma de tableta y sus presentaciones, muestra solamente comprimidos con presentaciones diferentes. 2.- Presentación de dos nombres comerciales con el mismo principio activo.	1.-Los precios encontrados de comprimidos y sus presentaciones de la base de Brasil, se ubicó en la categoría de tabletas respectivamente de la base de la STFP. 2.-Se consideró el nombre exacto que la STFP fijo en el cuadro básico de medicamentos.
3	Chile	Abastamiento 2015 Detalle de Compras Efectuadas.	Producto- Cantidad Comprada- Precio neto caja o presentación.	Se realizó un promedio entre el precio neto caja o presentación por el número de unidades que se detalla en el nombre del producto. CENABAST muestra	Al promediar el precio neto caja o por presentación por la cantidad promedio, se obtuvo resultados muy inconsistentes.	Se promedió el precio neto caja o por presentaciones por el número de unidades que se describe en el producto.



Metodología para la definición de precios referenciales de medicamentos correspondientes al cuadro básico de medicamentos a ser usado en la Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos, SICM - 2015

				una lista de medicamentos con la cantidad comprada y el precio neto caja o presentación, sin embargo no se consideró la cantidad comprada para la determinación de los precios.		
4	Venezuela	Listado Subregional De Medicamentos Esenciales	Descripción (D.C.I)-Forma Farmacéutica-Concentración-Volumen o peso-Precio Referencial Mínimo	No se realizó ningún cálculo para la determinación de precios de los medicamentos. La base proporcionada por Venezuela está dada en dólares.		
5	México	Programa Anual de Adquisición, Arrendamientos y Servicios Y Obra Pública 2015	Concepto-Valor estimado-Cantidad	México presenta una base con réplicas de medicamentos con el mismo nombre genérico, concentración, y forma farmacéutica pero con diferentes valores estimados y cantidades, por lo cual se procedió a realizar una división entre el entre el valor estimado y la cantidad; en los medicamentos que, en el concepto detalla el se realizó el cálculo de la media acotada.	México presenta precios atípicos.	No se descartó los precios atípicos al momento de promediar los precios, razón por la cual se aplicó la media acotada, con un margen de error del 5%.
6	Perú	Listado de Productos Farmacéuticos convocados en Compra Corporativa Nacional para el abastecimiento del año 2015	Nombre del producto fármaco-Valor Referencial Unitario-Valor Adjudicado Unitario	No se realizó ningún cálculo para la determinación de precios de los medicamentos.	No se encontró base de precios de medicamentos en el Perú en la web.	Se remitió un correo al Observatorio Peruano de Precios de Productos Farmacéuticos, solicitando la lista de medicamentos con precios referenciales para la compra pública. Esta información ya se remitió, y ya se encuentra en la base del Ministerio de Salud Pública del Ecuador
7	Trinidad y Tobago	Pharmaceutical Price List October 2009 – September 2010	Descripción del medicamento (Principio Activo-Concentración y Forma Farmacéutica) -Precio Unitario	No se realizó ningún cálculo para la determinación de precios de los medicamentos. En algunos medicamentos que presentaban el mismo nombre genérico, forma farmacéutica y concentración pero la distribución la realizaba diferente farmacéutica se realizó un promedio.	1.- Se halló una base de precios de los medicamentos con formato PDF, con información del año 2010. 2.-El idioma	<ul style="list-style-type: none"> Se remitió un oficio y un correo electrónico al Consulado de Trinidad y Tobago en Ecuador para gestionar la obtención de información oficial sobre precios actuales de medicamentos de compra pública. Se transformó el documento de PDF en word para poder copiar los datos, para actualizar tal información se estimó los precios a través de la inflación.

PRECIOS REFERENCIALES AL CONSUMIDOR						
N°	PAÍS	NOMBRE DE BASE	VARIABLES UTILIZADAS	METODOLOGÍA	Dificultades	MANERA COMO SE TRABAJÓ
1	Argentina	Listado de Medicamentos con Cobertura del 70%	atc, genérico, nombre, presentación, pvp, acargos	Para determinar los precios de medicamentos en el caso de Argentina, se consideró los siguientes criterios: Se realizó un promedio de los precios de medicamentos que presentan el mismo nombre genérico, forma farmacéutica y concentración pero con diferente presentación comercial. Resto de desagregaciones de medicamentos: Se realizó un promedio de los precios de los mililitros.	1.- Los medicamentos presentaban distintas formas farmacéuticas al igual que la presentación. 2.- No todos los medicamentos coincidían con el cuadro básico.	1.- Se consideró el código ATC, como una de las principales variables para poder identificar a cada uno de los medicamentos que coincidía con los medicamentos del cuadro básico. 2.- Se consideró la clase de desagregación que contenían el mismo nombre genérico, y concentración sin importar la forma farmacéutica la presentación comercial. 3.- Se calculó el precio promedio de aquellos que detallaban el mismo nombre genérico y concentración.
2	Colombia	Precios-maximos-de-venta-de-medicamentos-marzo-2015	Presentación comercial , Precio máximo de venta - (punto mayorista), presentación por unidades, concentración, unidad concentración , cantidad principio activo por presentación comercial, unidades por presentación comercial	La Base consolida precios de medicamentos contenidas en la Resolución 0718 de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social. Esta base corresponde a los precios máximos de venta ajustados por IPC, de las Circulares 04, 05 y 07 de 2013 y 01 de 2014. Para la determinación del precio unitario de los medicamentos se procedió a dividir las unidades por presentación comercial para cada uno de los precios máximos de venta (PUNTO MAYORISTA) para los sólidos orales mientras que para los no sólidos se tomó el valor por la presentación que presentó el cuadro básico de medicamentos.	1.- Con la base de Colombia no se presentó dificultades.	1.- Se consideró el código ATC, como una de las principales variables para poder identificar a cada uno de los medicamentos que coincidía con los medicamentos del cuadro básico. 2.- Además se consideró la presentación de cada uno de los medicamentos para poder realizar la comparación pertinente.
3	India	Englishcompendium2015	Sl. No. Medicines, Route of Adminstración/ Dosage Form, Strengths, Unit, Ceiling Price (Rs.), S.O. No., Date of Notification	No se realizó ninguna metodología de cálculo para la determinación de los medicamentos en la India.	2.- La base tenía el idioma inglés por lo que se tradujo al español cada uno de los medicamentos.	1.- Para obtener el precio de los medicamentos se procedió a multiplicar el precio de aquellos medicamentos que únicamente disponían de la presentación en el Cuadro Básico de Medicamentos.



4	Salvador	Listado de Precios de Venta Máximo al Público	Principio Activo, Concentración, Forma Farmacéutica, PVMP	No se realizó ninguna metodología de cálculo para la determinación de los medicamentos en el Salvador.	1.- La base tenía el precio por unidades de los medicamentos, es decir presentaban en mililitros, gramos, tabletas, dosis, etc.	1.- Para obtener el precio de los medicamentos se procedió a multiplicar el precio de aquellos medicamentos que únicamente disponían de la presentación en el Cuadro Básico de Medicamentos.
5	Brasil	*Lista de Precios de Medicamentos-Precios Fábrica Y Máximo al Consumidor.	Principio Activo-Presentación-Precio Máximo al Consumidor 0%	Para determinar los precios de medicamentos al Gobierno, se consideró los siguientes criterios: Sólidos orales: Se realizó una división del precio por el número de unidades que se detalla en la presentación y posterior a esto, se hizo un promedio de los precios de medicamentos que presentan el mismo nombre genérico, forma farmacéutica pero con diferente presentación comercial. Resto de desagregaciones de medicamentos: Se realizó un promedio de los precios de los mililitros, previo a una división del precio por el número de unidades que se detallan en la presentación.	1.- La base de Brasil no presenta medicamentos con forma farmacéutica de tableta y sus presentaciones. Muestra solamente comprimidos con presentaciones diferentes. 2.- Presentación de dos nombres comerciales con el mismo principio activo.	1.- Los precios encontrados de comprimidos y sus presentaciones en la base de Brasil, se ubicó en la categoría de tabletas respectivamente de la base de la STFP. 2.- Se consideró el nombre exacto que la STFP fijo en el cuadro básico de medicamentos.

Adenda metodológica para la definición de precios referenciales de medicamentos correspondientes al cuadro básico de medicamentos a ser usado en la Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos, SICM 2015

2.1. Contenido

El presente documento se constituye como la adenda metodológica para la definición de precios referenciales de medicamentos correspondientes al cuadro básico de medicamentos a ser usado en la Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos, SICM – 2015.

Con fecha 18 de septiembre del 2015, la Red de Salud pública del Ecuador conformada por representantes del Ministerio de Salud Pública –MSP-, Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social -IESS-, Instituto Seguridad Social de las Fuerzas Armadas –ISSFA- y el Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional –ISSPOL- en conjunto con el Servicio Nacional de Contratación Pública llevan a cabo la reunión para la revisión y aprobación de la metodología para la determinación de precios referenciales a ser usados en la SICM -2015, en la cual se suscribe el acta N° 1.

Con fecha 21 de septiembre del 2015, la Red de Salud pública del Ecuador y el –SERCOP-, llevan a cabo la reunión técnica para revisar los acuerdos obtenidos en el acta N° 1, suscrita el 18 de septiembre del presente y mediante oficio Nro. MSP-SDM—10-2015-2259-O el –MSP- remite al –SERCOP- observaciones que se desprendieron del análisis realizado.

Por la presente adenda, el SERCOP incorpora en la propuesta metodológica de precios referenciales de medicamentos para la SICM -2015, los acuerdos y observaciones emitidas por la Red de Salud Pública el 18 y 21 de septiembre del 2015.

El 14 de octubre de 2015, mediante oficio Nro. MSP-SDM-10-2015-2387-O el MSP emite una nueva base de información correspondiente al cuadro básico de medicamentos, la cual contempla 428 medicamentos difiriendo de los 414 emitidos mediante oficio Nro. MSP-SDM-10-20151860-O del 30 de julio del presente. Además la nueva base contempla la presentación de los medicamentos no solidos orales esto implicó que se revise y modifiko en todas las fuentes de información analizadas, los precios de aquellos medicamentos de que así lo ameriten.

En virtud de la presente adenda, el –SERCOP- acoge y realiza según acuerdos y observaciones emitidas por la Red de Salud Pública las siguientes modificaciones en la metodología:

1. Se excluye del análisis de precios internacionales a gobierno los precios de Venezuela, por ser precios desactualizados (precios 2004).
2. Se incluye el análisis de precios internacionales a gobierno los precios de medicamentos emitidos por Paraguay.
3. Se verifica que los precios de Brasil sean unitarios, se corrige aquellos medicamentos con precios con “presentación hospitalaria”.
4. Se verifica que los precios de la OECS sean unitarios y no precios en “presentación hospitalarios”.
5. Se excluye del análisis referencial los precios la Organización Mundial de la Salud



(OMS) debido a que estos precios no son considerados por el MSP como referentes de comparación en la región.

6. Se incluye la base de datos remitida por ISSPOL de sus compras históricas desde el 2009.
7. Se excluye los precios de las India por recomendación de la Red Integral de Salud Pública.

Para determinar el precio de los medicamentos no sólidos, se calculó en todas las fuentes de información el precio unitario por ml, dosis, gr.; este precio se multiplicó por la presentación del medicamento correspondiente al cuadro básico de medicamentos emitido por el Ministerio de Salud. Ejemplo:

Tabla No. 1.6. Criterios para establecer precios referenciales de medicamentos

Nombre genérico	Forma farmacéutica	Concentración	Presentación	Precio	Precio por mililitro	Promedio por mililitro
Cloruro de sodio	Líquido parenteral	0,90%	Funda x 100 mL	\$ 154,17	\$ 1,54	
Cloruro de sodio	Líquido parenteral	0,90%	Funda x 250 mL	\$ 295,00	\$ 1,18	\$ 1,09
Cloruro de sodio	Líquido parenteral	0,90%	Funda x 500 mL	\$ 275,00	\$ 0,55	

Fuente: Ministerio de Salud

Elaboración: SERCOP – Dirección de Estudios de Contratación Pública

Los precios techos unitarios emitidos por Concejo Nacional de Regulación y Fijación de Precios son analizados desde el año 2000, excluyendo todo precio anterior a dicho año, por recomendación de la Secretaría Técnica de Fijación de Precios.

El 23 de septiembre de 2015 el MSP remite una nueva base de datos con información de precios de farmacias, el 6 de octubre realiza un alcance a dicha base de datos, luego de ello se incorpora precios de farmacia a la metodología de precios referenciales de medicamentos SICM -2015, excluyendo los datos atípicos lo que permitirá robustecer los precios.

Debido a que en la información de precios históricos de compras realizadas por las unidades de salud no se dispone de presentación en cada medicamento, esta fue excluida del análisis.

2.2. Resultados

El Ministerio de Salud Pública remitió un listado de 427 que irán a la subasta inversa corporativa 2015.

En 169 casos se encontró al precio referencial de la Secretaría Técnica de Fijación de Precios como mínimos, representando el 40%. En cuanto a los precios internacionales se presentan 94 y 16 para gobierno y consumidor, respectivamente.

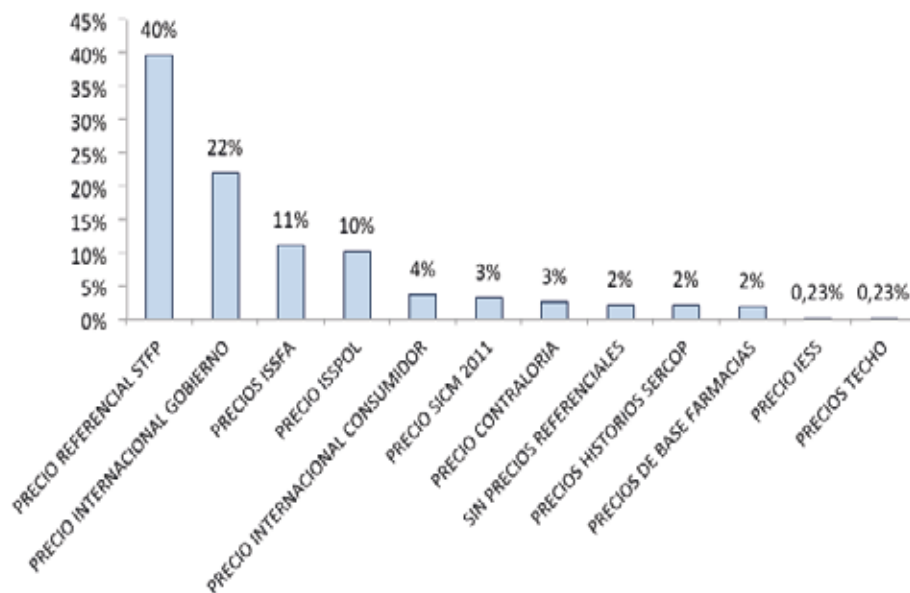
Por otro lado, los precios de ISSFA, IESS e ISSPOL se encuentran 48, 1 y 44 respectivamente como mínimos dentro del análisis de precios. Existen 10 medicamentos que no disponen de un registro de precios en ninguna de las bases de datos utilizadas. Los resultados se observan en la tabla y gráfico siguiente.

Tabla No. 2.2. Criterios para establecer precios referenciales de medicamentos

FUENTE DE DATOS	CANTIDAD DE MEDICAMENTOS
PRECIO REFERENCIAL STFP	169
PRECIO INTERNACIONAL GOBIERNO	94
PRECIOS ISSFA	48
PRECIO ISSPOL	44
PRECIO INTERNACIONAL CONSUMIDOR	16
PRECIO SICM 2011	14
PRECIO CONTRALORIA	11
SIN PRECIOS REFERENCIALES	10
PRECIOS HISTORIOS SERCOP	10
PRECIOS DE BASE FARMACIAS	9
PRECIO IESS	1
PRECIOS TECHO	1

Elaboración: SERCOP – Dirección de Estudios de Contratación Pública

Gráfico No. 2.1. Criterios para establecer precios referenciales de medicamentos





Alcance metodológico del tratamiento específico de las bases de datos utilizadas para la definición de precios referenciales de medicamentos correspondientes al cuadro básico de medicamentos a ser usado en la Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos, SICM 2015

3.1. Contenido

El presente documento se constituye como la adenda metodológica para la definición de El presente documento es un alcance metodológico del tratamiento específico que se dio a las bases de datos utilizadas en la metodología de precios referenciales a ser usado en la Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos, SICM – 2015.

Debido a que en la información de precios históricos de compras realizadas por las unidades de salud no se dispone de presentación en cada medicamento, esta fue excluida del análisis. Para determinar el precio de los medicamentos no sólidos, se calculó de la siguiente manera para cada fuente:

3.1.1. Precios Internacionales

Cuando la información internacional coincidía exactamente con el requerimiento de la RIPS se procedía a poner el precio exacto, mientras que cuando había diferencias en las presentaciones; se obtiene el precio unitario por unidad de medida, sea este mililitro, dosis, gramos, u otro. Este precio se multiplicó por la presentación del medicamento correspondiente al cuadro básico de medicamentos emitido por el Ministerio de Salud. Ejemplo:

Tabla 3.1. Precio por mililitro de medicamento Cloruro de sodio

Nombre genérico	Forma farmacéutica	Concentración	Presentación	Precio	Precio por mililitro	Promedio por mililitro
Cloruro de sodio	Líquido parenteral	0,90%	Funda x 100 mL	\$ 154,17	\$ 1,54	
Cloruro de sodio	Líquido parenteral	0,90%	Funda x 250 mL	\$ 295,00	\$ 1,18	\$ 1,09
Cloruro de sodio	Líquido parenteral	0,90%	Funda x 500 mL	\$ 275,00	\$ 0,55	

Fuente: Ministerio de Salud

Elaboración: SERCOP – Dirección de Estudios de Contratación Pública

3.1.2. Levantamiento histórico información bases SERCOP

En la información recabada del registro histórico SERCOP que se utilizó en la primera etapa para determinar precios referenciales, no se consideró la presentación de los medicamentos por recomendación del MSP. Dado que este ministerio remitió un listado de medicamentos con el detalle de la presentación fue imperativo realizar una edición a la base utilizada.

Dado que la presentación que se encuentra en la base no necesariamente es la misma presentada en el cuadro (427) del MSP, se obtuvo el precio por ml o g para multiplicarse obteniendo de esta manera el precio de la presentación solicitada.

Para el caso de los medicamentos que presentaron varios precios en el registro histórico se consideró el valor mínimo. Este precio se multiplicó por la presentación del medicamento correspondiente al cuadro básico de medicamentos emitido por el Ministerio de Salud.

3.1.3. Precio Techo

Los precios techos unitarios emitidos por Concejo Nacional de Regulación y Fijación de Precios son analizados desde el año 2000, excluyendo todo precio anterior a dicho año, por recomendación de la Secretaría Técnica de Fijación de Precios.

Esta base de datos no tenía creadas las variables a utilizar dentro de la investigación previamente; por lo cual, fueron creadas a partir de las directrices de STFP el 8 de septiembre; es decir, concentración a partir de "NOMBRECOMERCIALDELPRODUCTO", se depuró la variable "FORMAFARMACEUTICA" de tal manera que cuente con categorías únicas.

3.1.4. ISSFA

La base de datos del ISSFA cuenta con información desde 2009 hasta 2015 con los precios a los cuales cada medicamento ha sido adjudicado y su respectivo proveedor. La base no dispone de una variable para identificar si dicha empresa sigue en funcionamiento, por lo cual el único criterio para la selección de un dato a nivel de cada medicamento es su valor mínimo.

Mediante correo electrónico del 29 de septiembre el ISSFA solicita cambiar el precio a \$ 1.965 para Trastuzumab / Sólido parenteral / 440mg. Se incorporan los precios a la metodología de precios referenciales de medicamentos SICM -2015 como mínimos en cada medicamento, así como en aquellos que cuentan con la presentación como precios por ml o g.

3.1.5. ISSPOL

La variable de presentación no contaba con las características que se utilizaron dentro de la investigación para la referencia de precios por lo cual se obtuvo el dato de los ml para poder sacar el precio de dicha unidad y multiplicar con la base del MSP.

3.1.6. Farmacias

El 23 de septiembre de 2015 el MSP remitió una nueva base de datos con información de precios de farmacias, el 6 de octubre realiza un alcance a dicha base de datos. Luego de ello se excluyen los datos atípicos al 95% de confianza, lo que permite robustecer la tendencia central de la información de los precios.

Dado que se encuentran inconsistencias en la variable "preciomlg" proporcionada por el MSP, se procede a calcular a través de la razón entre "pvpunitario" y "volumenmlg", variables propias de la base. Posterior a este cálculo la nueva variable también es sometida a una corrección por datos atípicos.



Se incorporan los precios de farmacia a la metodología de precios referenciales de medicamentos SICM -2015 como mínimos en cada medicamento, así como en aquellos que cuentan con la presentación como precios por ml o g.

3.1.7. Contraloría

Los precios de los medicamentos no solidos son del ml. Para los otros corresponde a las características del medicamento. Los precios fueron identificados de manera manual y cargados a la base de los 427 medicamentos a nivel de presentación. Esta base es del año 2013.

3.1.8. SICM 2011

Los precios fueron identificados de manera manual y cargados a la base de los 427 medicamentos a nivel de presentación.

3.1.9. IESS

Según la base de datos enviada por el IESS, junto con el equipo estas fueron las decisiones tomadas en función de las condiciones de la misma.

De la base del IESS solo se tomará la pestaña del periodo 2012-2013 ya que el resto de periodos en cada pestaña cuentan con características que limitan su uso dentro del análisis. De la base que se utilizará no se dispone de una variable que detalle la presentación del mismo por lo cual se tomara como medicamento al conjunto de principio activo, forma farmacéutica y concentración. Con lo cual se tendrá información válida para aquellos medicamentos no líquidos.

Para el caso de los medicamentos que se presentan dentro de estas bases de datos el precio corresponde a un dato único por lo que no se realizó ningún cálculo puesto que se tomó a las observaciones que coincidieron exactamente.

www.sercop.gob.ec

Dirección de Estudios de la Contratación Pública
estadisticas@sercop.gob.ec



SercopEcuador



@SERCOPec